Surveillance de l'influenza

Agence de la santé publique du Canada | Public Health Agency of Canada

Du 25 décembre au 31 décembre 2011 (Semaine de déclaration 52)

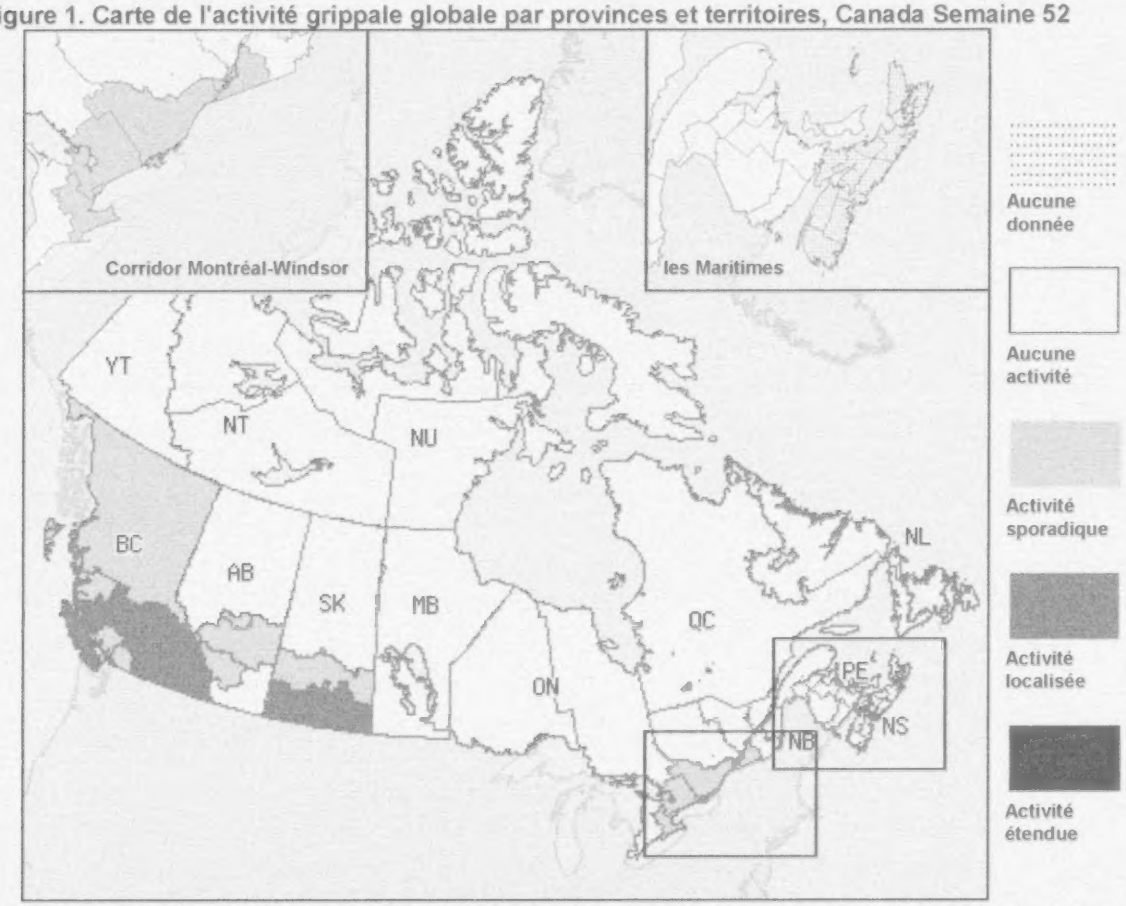
Sommaire global de l'activité grippale

- L'activité grippale au Canada a augmenté dans certaines régions mais demeure faible dans la plupart des régions du pays.
- Trois régions (en C.-B. et Sask.) ont signalé une activité grippale localisée et 13 régions (en C.-B., Alb., Sask., Ont. et Qc) ont signalé une activité grippale sporadique
- Trois éclosions de l'influenza dans les établissements de soins prolongés ont été signalées au cours de cette semaine
- Au cours de la semaine 52, on a signalé 73 détections laboratoires de l'influenza (42 A/H3, 1 A(H1N1), 15 A non sous-typées et 15 B)
- Sept hospitalisations attribuables à l'influenza chez les enfants ont été signalées cette semaine (en C.-B., Alb., Ont. et Qc)
- Le taux national de consultations pour les SG a augmenté cette semaine comparativement aux dernières semaines mais s'est maintenu dans les niveaux prévus pour cette période de l'année.

Activité grippale (propagation géographique) et éclosions

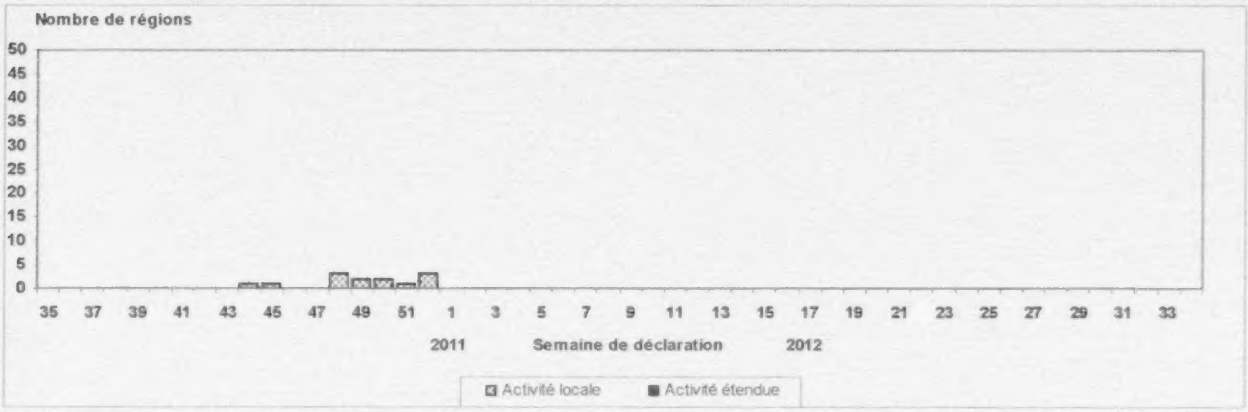
Au cours de la semaine 52, trois régions de surveillance (en C.-B. et Sask.) ont signalé une activité grippale localisée et 13 régions (en C.-B., Alb., Sask., Ont. et Qc) ont signalé une activité grippale sporadique. Veuillez noter qu'aucune information n'a été reçue de la N.-É. cette semaine. (voir Figure 1). Trois éclosions d'influenza sont survenues dans des établissements de soins prolongés (2 en C.-B. et 1 en SK) (Figure 3).

Figure 1. Carte de l'activité grippale globale par provinces et territoires, Canada Semaine 52



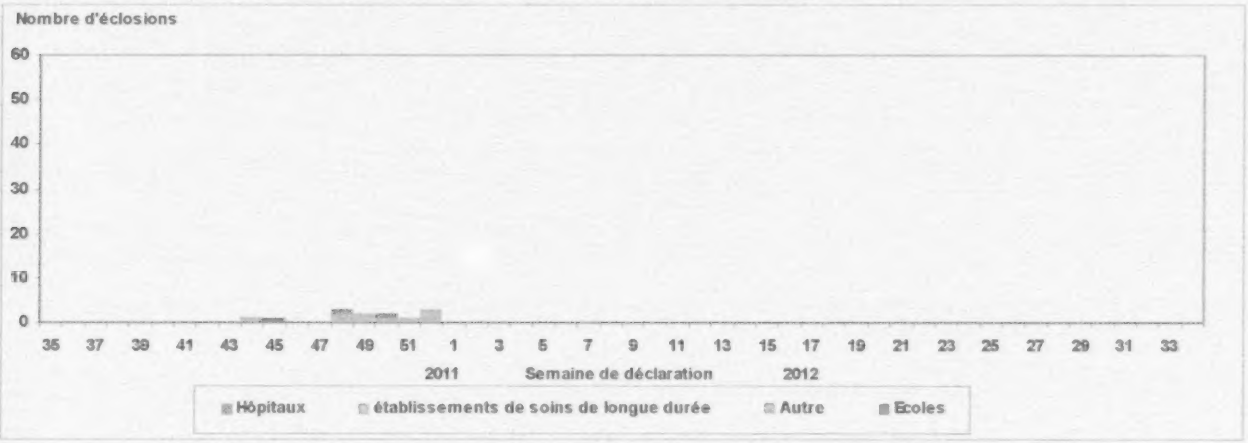
Note : Les niveaux d'activité, tels que représentés sur cette carte, sont attribués et enregistrés par les ministères de la santé provinciaux et territoriaux. Ceci est basé sur les confirmations de laboratoire, les taux de consultation de SG des médecins sentinelles (voir les graphiques et tableaux) et les éclosions. Veuillez vous référer aux définitions détaillées de la dernière page. Lorsqu'aucune donnée est rapportée pour une région, les rapports tardifs de ces provinces et territoires apparaissent sur le site Web de Surveillance de l'influenza

Figure 2. Nombre de régions de surveillance grippale† déclarant l'activité grippale étendue ou localisée, par semaine de déclaration, Canada, 2011-2012 (N=56)



†sous-régions dans les provinces ou territoires déterminées par l'épidémiologiste de la province ou du territoire. Les figures peuvent changer selon les rapports tardifs.

Figure 3. Nombre total d'éclosions de l'influenza par semaine de déclaration, Canada, 2011-2012



Influenza et détections d'autres virus respiratoires

Au cours de la semaine 52, la proportion des tests positifs pour l'influenza a légèrement augmenté pour atteindre 2,6 % (soit 73/2 789) (Figures 4 et 5). Du nombre de provinces signalant des tests de détection positifs pour l'influenza, la proportion des tests positifs variait d'un maximum de 19,7 % en Sask. à un minimum de 0,8 % en Alb.

La proportion de détections du virus de l'influenza selon le type ou sous-type à ce jour cette saison va comme suit : 84,6 % de virus de l'influenza A (76 % - A (H3); 6 % - A (H1N1) pdm09; 18 % - non sous-typée) et 15,4 % de virus de l'influenza B (Tableau 1).

À ce jour cette saison, des renseignements détaillés portant sur l'âge et les sous-types étaient disponibles pour 299 des cas. (Tableau 2). La proportion de cas selon l'âge va comme suit : 21,4 % étaient âgés de moins de 5 ans, 11,4 % étaient âgés de 5 à 19 ans, 24,7 % de 20 à 44 ans, 14,7 % de 45 à 64 ans et 27,8 % étaient âgés de 65 ans et plus.

Au cours de la semaine 52, la proportion de résultats positifs pour le VRS (19,8 %) a continué d'augmenter, le pourcentage le plus élevé de résultats positifs ayant été signalé par le N.-B., la N.É., le Qc et l'Ont. La proportion de tests positifs pour les autres virus respiratoires est restée à un niveau similaire aux semaines précédentes (6,5 % pour le rhinovirus, 3,6 % pour le parainfluenza, 3,9 % pour l'adénovirus, 7,8 % pour le MPVh et 3,4 % pour le coronavirus (Figure 5). Pour plus de détails, veuillez consulter le rapport hebdomadaire de détection des virus respiratoires au Canada.

Tableau 1. Nombre hebdomadaire et cumulatif de tests positifs pour l'influenza reçus des laboratoires provinciaux, Canada, 2011-12

	Hebdomadaire (25 déc. au 31 déc. 2011)						Cumulatif (28 août 2011 au 31 déc. 2011)					
	Influenza A					B	Influenza A					B
Provinces	A Total	A(H1)	A(H3)	Pand (H1N1)	A (NS)*	Total	A Total	A(H1)	A(H3)	Pand (H1N1)	A (NS)*	Total
C.-B.	20	0	20	0	0	2	107	0	107	0	0	6
Alb.	12	0	11	0	1	3	58	0	54	1	3	7
Sask.	14	0	10	0	4	0	35	0	31	0	4	0
Man.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ont.	4	0	1	1	2	5	32	0	15	13	4	16
Qc.	8	0	0	0	8	5	42	0	0	3	39	20
N.-B.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
N.-É.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Î.-P.-É.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
T.-N.L.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Canada	58	0	42	1	15	15	274	0	207	17	50	50

*Non sous-typé : L'échantillon a été sous-typé en tant qu'influenza A, mais aucun test n'a été fait pour connaître le sous-type. Les échantillons des T.N.-O., du Yn. et Nu. sont envoyés à des laboratoires de référence dans d'autres provinces. Note : Les données hebdomadaires sont fondées sur la semaine de détection positive des laboratoires. Les données cumulatives comprennent les mises à jour des semaines précédentes. Par conséquent, en raison des retards des rapports, la somme des totaux hebdomadaires ne correspond pas au total cumulatif.

Tableau 2. Nombre hebdomadaire et cumulatif de tests positifs pour l'influenza par groupes d'âge reçus à partir des rapports détaillés des cas confirmés en laboratoire, Canada, 2011-2012*

Groupes d'âge	Hebdomadaire (25 déc au 31 déc 2011)					Cumulatif (28 août au 31 déc 2011)				
	Influenza A				B	Influenza A				B
	A Total	Pand. H1N1	A/H3N2	A non sous-typé	Total	A Total	Pand. H1N1	A/H3N2	A non sous-typé	Total
<5	9	1	7	1	3	52	8	36	8	12
5-19	4	0	4	0	0	28	1	26	1	6
20-44	9	0	9	0	0	67	4	55	8	7
45-64	11	0	10	1	1	39	0	35	4	5
65+	13	0	13	0	2	76	1	69	6	7
Inconnu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	46	1	43	2	6	262	14	221	27	37

* Veuillez noter que ce tableau représente le nombre de cas pour lesquels nous avons reçu des informations démographiques. Il représente une partie de tous les cas positifs d'influenza signalés. Certains délais quant à la soumission des rapports peuvent affecter les données de façon rétrospective.

Figure 4. Tests déclarés d'influenza et pourcentage de tests positifs, par semaine de déclaration, Canada, 2011-2012

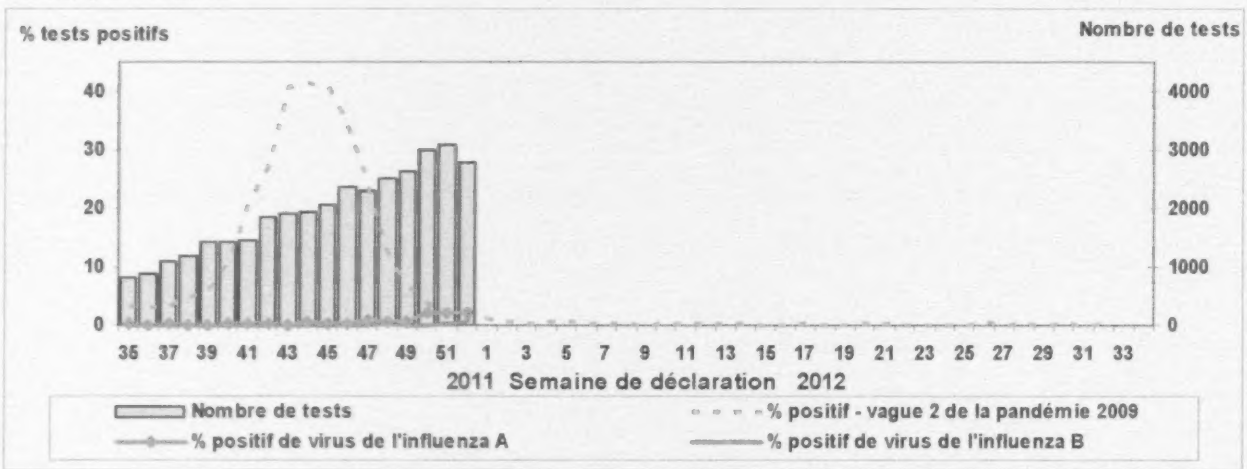
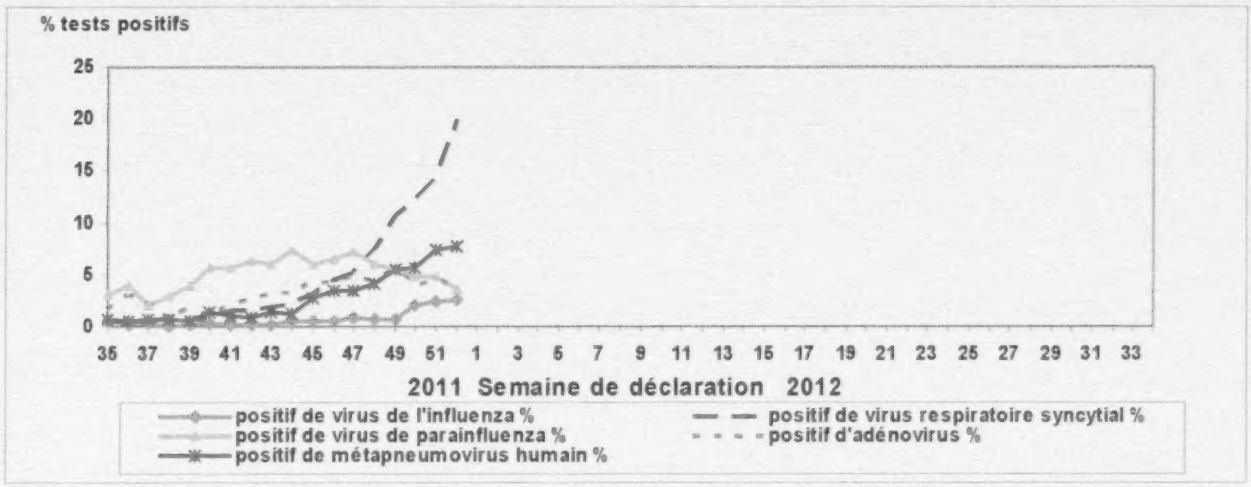


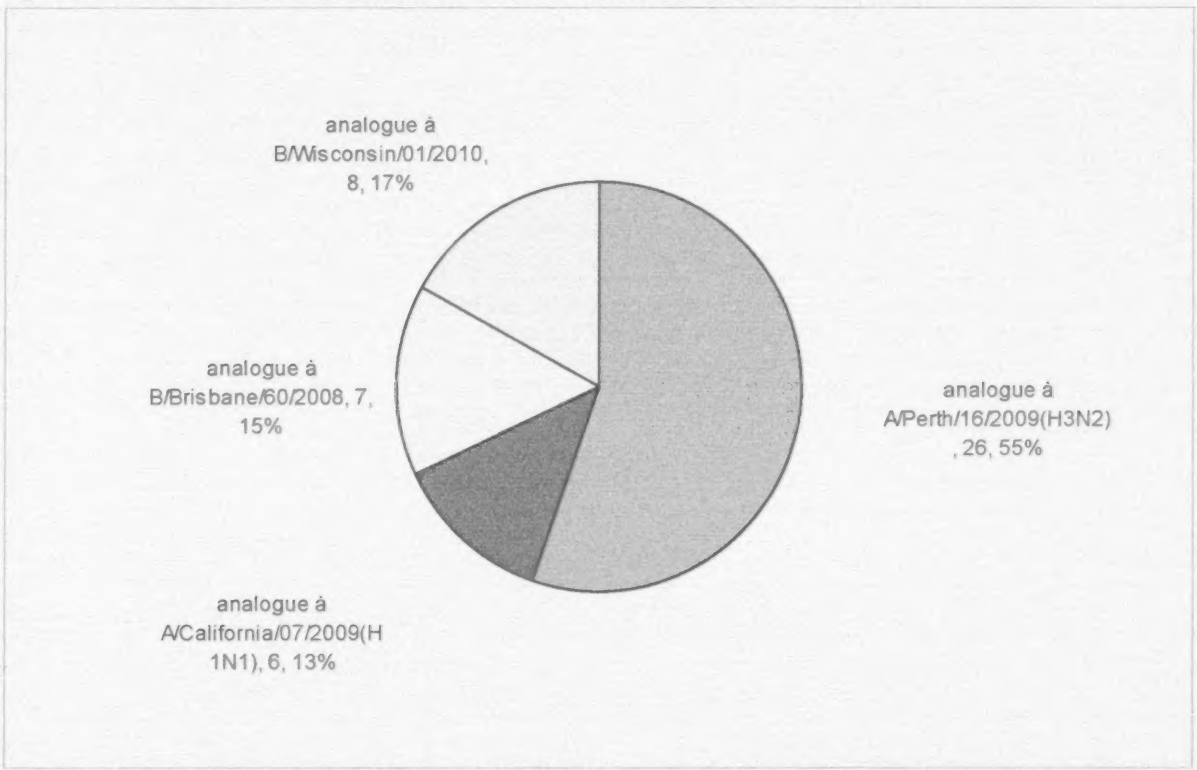
Figure 5. Pourcentage de tests d'influenza positifs comparé aux autres virus respiratoires, par semaine de déclaration, Canada, 2011-2012



Caractérisation des souches de l'influenza

Depuis le début de la saison, le Laboratoire national de microbiologie (LNM) a antigéniquement caractérisé 47 virus de l'influenza (26 A/H3N2, 6 A/H1N1 et 15 B). Les 26 virus A/H3N2 (signalés en C.-B., Alb., et en Ont.) étaient tous antigéniquement apparentés à A/Perth/16/2009. Les 6 virus A/H1N1 (signalés au Qc et en Ont.) étaient tous antigéniquement apparentés à A/California/07/2009. Sept des virus de l'influenza de type B caractérisés (signalés en C.-B., Alb., Ont. et Qc) étaient antigéniquement apparentés à la souche du vaccin B/Brisbane/60/2008 (lignée Victoria). Les 8 autres virus de type B (signalés en C.-B, Alb., Ont.. et N.-B.).) étaient antigéniquement apparentés au virus de référence analogue à B/Wisconsin/01/2010, appartenant à la lignée Yamagata. (Figure 6)

Figure 6. Caractérisation des souches de l'influenza, Canada, 2011-2012, N = 47



Note: Les composants recommandés du vaccin 2011-2012 contre l'influenza pour l'hémisphère Nord sont : A/Perth/16/2009 (H3N2), A/California/7/2009 (H1N1) et B/Brisbane/60/2008.

Résistance aux antiviraux

Depuis le début de la saison, le LNM a testé 45 virus de l'influenza (25 A/H3N2, 6 A/H1N1 et 14 B) pour la résistance à l'oseltamivir (par essai phénotypique ou mise en séquence) et au zanamivir (par essai phénotypique). Il s'est avéré que les 45 virus étaient tous sensibles à l'oseltamivir et au zanamivir. Un total de 29 virus de l'influenza A (24 H3N2 et 5 H1N1) ont été testés pour la résistance à l'amantadine et ils se sont tous révélés résistants. (Tableau 3)

Tableau 3. Résistance aux antiviraux selon le type et le sous-type de virus de l'influenza, Canada, 2011-2012

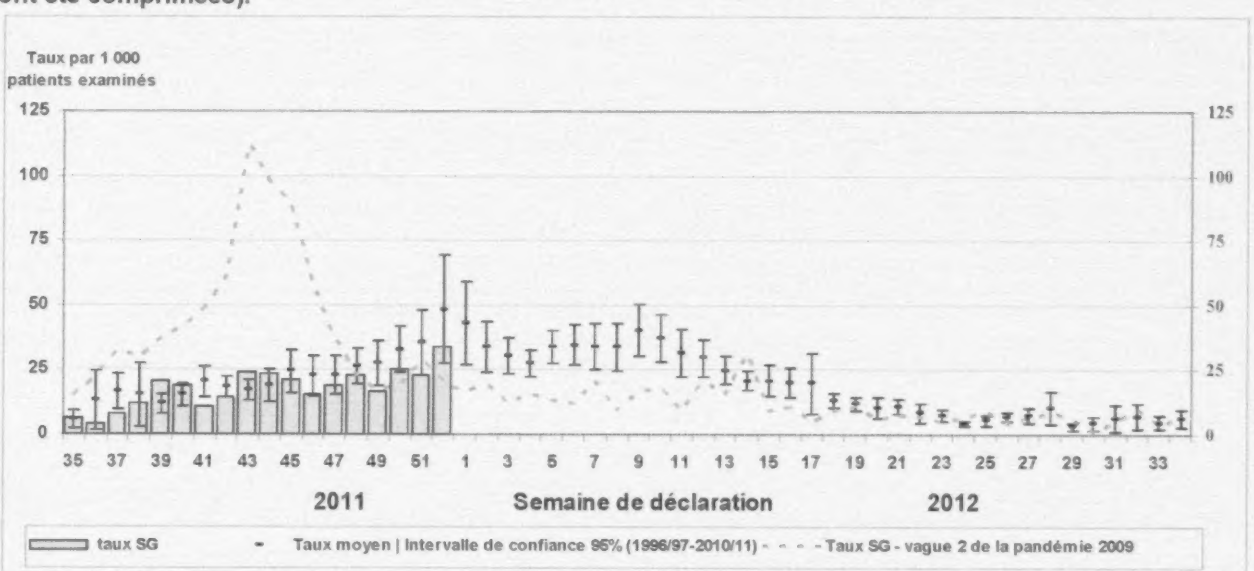
Tableau 3. Résistance aux antiviraux selon le type et le sous-type de virus de l'influenza, Canada, 2011-2012						
Type et sous-type de virus	Oseltamivir		Zanamivir		Amantadine	
	Nbre testés	Nbre résistant (%)	Nbre testés	Nbre résistant (%)	Nbre testés	Nbre résistant (%)
A (H3N2)	25	0	25	0	24	24 (100%)
A (H1N1)	6	0	6	0	5	5 (100%)
B	14	0	14	0	NA*	NA*
TOTAL	45	0	45	0	29	29 (100%)

* S/O – sans objet

Taux de consultation pour le syndrome grippal (SG)

Le taux national de consultations pour les SG a augmenté en comparaison avec la semaine précédente pour atteindre 33,8 consultations pour 1 000 patients au cours de la semaine de déclaration 52, tout en restant dans les niveaux prévus pour cette période de l'année (Figure 7). Au cours de cette semaine, les enfants âgés de moins de 5 ans présentaient le taux de consultation le plus élevé (86,5 /1 000 visites) suivi de ceux âgés de 5 à 19 ans (49,3 / 1 000 visites).

Figure 7. Taux de consultation pour le syndrome grippal (SG), par semaine de déclaration, Canada, 2011-2012 comparé aux saisons 1996/1997 jusqu'aux saisons 2010-2011 (les donnés pour la pandémie ont été comprimées).



Note: Aucune donnée pour les taux moyens disponible pour les années précédentes, semaines 19 à 39 (saisons 1996/97 jusqu'à 2002/03). Certains délais quant à la soumission des rapports peuvent affecter les données de façon rétrospective.

Surveillance des maladies sévères

Hospitalisations et décès attribuables à l'influenza chez les enfants
Au cours de la semaine 52, sept nouvelles hospitalisations associées à l'influenza chez les enfants (16 ans et moins) et confirmées en laboratoire ont été signalées par le réseau du Programme canadien de surveillance active de l'immunisation (IMPACT). Deux hospitalisations étaient attribuables au virus de l'influenza A (en C.-B. et Alb.) et les 5 autres à l'influenza de type B (1 en Alb., 2 en Ont. et 2 au Qc).

À ce jour cette saison, 25 cas ont été signalés (en C.-B., en Alb., en Sask., Ont. et au Qc); 19 (76 %) étaient attribuables à l'influenza A et 6 (24 %) à l'influenza de type B. La proportion des cas selon le groupe d'âge va comme suit : 16 % chez les nourrissons âgés de moins de 6 mois; 12 % chez les enfants âgés de 6 à 24 mois; 44 % chez les 2 à 4 ans; 12 % chez les 5 à 9 ans; et 16 % chez ceux âgés de 10 à 16 ans.

Hospitalisations et décès attribuables à l'influenza chez les adultes
Au cours de la semaine 52, aucune nouvelle hospitalisation attribuable à l'influenza chez les adultes et confirmée en laboratoire n'a été signalée.

À ce jour cette saison, 10 hospitalisations attribuables à l'influenza chez les adultes ont été signalées dans deux provinces (en Alb. et en Ont.). La proportion des cas selon le groupe d'âge va comme suit : 20 % étaient âgés de 20 à 44 ans; 20 % de 45 à 64 ans et 60 % de plus de 65 ans.

Note : Les provinces de l'a C.-B., du Qc et du N.-B. ne signalent pas les hospitalisations attribuables à l'influenza chez les adultes à l'ASPC. Seules les hospitalisations nécessitant des soins médicaux intensifs ont signalées par la Sask.

Mise à jour internationale sur l'influenza

OMS : L'activité grippale dans les régions tempérées de l'hémisphère Nord se maintient à un niveau inférieur à celui prévu pour la saison. Certaines régions du Canada, de l'Europe (Espagne et Turquie), du nord de l'Afrique (Tunisie et Algérie) et du Moyen-Orient (Iran) signalent une augmentation de l'activité grippale. Cette augmentation au cours des dernières semaines semble indiquer le début de la saison de propagation de l'influenza. Les virus détectés dans les zones tempérées de l'hémisphère Nord sont principalement du sous-type A (H3N2). Au cours des dernières semaines, on a signalé un faible nombre de virus A (H1N1) pdm09. Les pays des zones tropicales ont signalé de faibles niveaux d'activité grippale sauf le Costa Rica qui signale principalement l'influenza A(H3N2). Dans les pays tempérés de l'hémisphère Sud, l'activité grippale se trouve à des niveaux hors-saison; bien que le Chili et l'Argentine signalent une propagation continue de l'influenza A(H3N2), l'Australie signale un nombre plus faible de détections de l'influenza de type B. *Mise à jour sur l'influenza de l'Organisation mondiale de la Santé*

États-Unis : Au cours de la semaine 52, les CDC ont signalé que 2,9 % (95/3 310) des tests étaient positifs pour l'influenza. Depuis le 1er octobre 2011, les CDC ont caractérisé 129 virus de l'influenza : 14 A/H1N1, 104 A/H3N2 et 11 B. Les virus A/H1N1 ont tous été caractérisés comme étant analogues à A/California/7/2009. Des 104 virus de l'influenza A/H3N2 caractérisés, 103 étaient analogues à A/Perth/16/2009 et un virus a présenté des titres réduits avec antisérums produits contre des virus A/Perth/16/2009. Sept virus de l'influenza de type B ont été caractérisés comme étant analogues à B/Brisbane/60/2008 (lignée B/Victoria) et 4 virus de type B appartenant à la lignée B/Yamagata. La proportion de consultations attribuables aux SG était de 1,7 % et est inférieure aux niveaux de référence nationaux. Un État (le Colorado) a signalé a signalé une activité régionale, quatre États ont signalé une activité grippale localisée (Massachusettes, New Hampshire, Texas et Virginie) tandis que les autres régions ont signalé soit une activité sporadique soit aucune activité. *Rapport sur l'influenza saisonnière des CDC*

***Nouveau virus de l'influenza A* :** En date du 6 janvier 2012, les CDC ont préparé un sommaire portant sur les 12 cas d'infection humaine attribuable au virus de l'influenza A (H3N2) ayant le gène matrix (M) de l'influenza A (H1N1) pmd09 (anciennement connu sous le nom d'influenza A(H3N2) d'origine porcine et le virus pandémique de l'influenza A (H1N1) 2009). Les 12 cas se sont produits dans cinq États (Indiana, Iowa, Maine, Pennsylvanie et Virginie-Occidentale) dont 11 cas étaient des enfants. Six des 12 patients n'avaient pas d'exposition récente connue à des porcs. Trois des 12 patients ont dû être hospitalisés. Les deux derniers cas étaient des enfants qui fréquentaient régulièrement la même garderie. Les cas se sont tous complètement rétablis. *Rapport hebdomadaire sur la mortalité et la morbidité des CDC*

Europe : Au cours de la semaine de déclaration 52, les niveaux de l'activité grippale en Europe sont demeurés faibles. Sur les 36 pays signalant la distribution géographique de l'activité grippale, trois pays ont signalé une activité localisée et 14 pays, une activité sporadique. Sur les 36 pays signalant les tendances, 4 pays ont signalé une tendance croissante de la propagation. Tous les pays ont signalé une activité grippale de faible intensité et une faible incidence sur leurs services de soins de santé. Au cours de la semaine 52, le pourcentage des échantillons sentinelles qui se sont révélés positifs pour l'influenza était de 24 %. Les virus de l'influenza A et B circulent toujours; les virus de l'influenza de type A prédomine et le sous-type H3N2 représente 94 % des virus étant identifié comme étant du sous-type H. Depuis la semaine 40, 24 virus de l'influenza ont été antigéniquement caractérisés : 2 étaient analogues à la souche A/California/7/2009 (H1N1), 16 analogues à A/Perth/16/2009 (H3N2), 2 analogues à B/Florida/4/2006 (lignée B/Yamagata/16/88), 1 analogue à B/Bangladesh/3333/2007 (lignée B/Yamagata/16/88) et 3 analogues à B/Brisbane/60/2008 (lignée B/Victoria/2/87). *Bulletin électronique hebdomadaire d'EuroFlu*

Mises à jour de l'influenza aviaire chez les humains

Aucun nouveau cas humain d'infection attribuable à l'influenza aviaire A/H5N1 n'a été signalé par l'OMS depuis le 21 décembre 2011. *Mise à jour de l'influenza aviaire de l'OMS*

Les rapports de Surveillance de l'influenza comprennent des données et des renseignements provenant de différentes sources suivantes : les rapports de laboratoire des tests positifs pour l'influenza au Canada (Laboratoire national de microbiologie), les médecins sentinelles signalant le syndrome grippal (SG), l'évaluation provinciale ou territoriale de l'activité grippale fondée sur divers indicateurs y compris la surveillance des laboratoires, les rapports de SG et les éclosions, les hospitalisations pédiatriques et adultes associées à l'influenza, les ventes d'antiviraux au Canada, les rapports de l'OMS et d'autres rapports internationaux concernant l'activité grippale.

Abréviations : Terre-Neuve-et-Labrador (T.-N.L.), Île-du-Prince-Édouard (Î.-P.É.), Nouveau-Brunswick (N.-B.), Nouvelle-Écosse (N.-É.), Québec (Qc.), Ontario (Ont.), Manitoba (Man.), Saskatchewan (Sask.), Alberta (Alb.), Colombie-Britannique (C.-B.), Yukon (Yn), Territoires du Nord-Ouest (T.N.-T.), Nunavut (Nt.).

Définitions des SG pour la saison 2011-2012

Syndrome grippal (SG) affectant la population en général : apparition soudaine d'une maladie respiratoire avec fièvre et toux accompagnée d'un ou de plusieurs des symptômes suivants - mal de gorge, arthralgie, myalgie ou prostration - qui pourrait être attribuable à l'influenza. Chez les enfants de < 5 ans, des symptômes gastro-intestinaux peuvent également se manifester. Chez les patients de < 5 ans ou de > 65 ans, il est possible que la fièvre ne soit pas très importante.

Définition d'une éclosion pour la saison 2011-2012

Écoles : un taux d'absentéisme de plus de 10 % (ou un taux d'absentéisme étant plus élevé (i.e. >5-10%) que les niveaux de base attendus tel que déterminé par les autorités scolaires ou de santé publique), et ce, apparemment attribuable au SG. Veuillez noter qu'il est recommandé que les éclosions de SG dans les écoles soient confirmées en laboratoire au début de la saison de l'influenza puisqu'il peut s'agir du premier indicateur de transmission dans une communauté d'une région donnée.

Hôpitaux et établissements résidentiels : deux cas ou plus de SG sur une période de 7 jours comprenant au moins un cas confirmé par laboratoire. Lorsqu'on constate une éclosion dans un établissement, elle devrait être signalée en moins de 24 heures. Les établissements résidentiels incluent, mais ne sont pas limités aux établissements de soins de longue durée et prisons.

Autres emplacements : deux cas ou plus de SG sur une période de 7 jours comprenant au moins un cas confirmé par laboratoire; par exemple, les lieux de travail, communautés fermées.

Définition des niveaux d'activité grippale pour la saison 2011-2012

Définition des niveaux d'activité grippale régionale:

1 = Aucune activité signalée : aucune détection de l'influenza confirmée en laboratoire au cours de la semaine de déclaration; cependant, il peut y avoir des signalements sporadiques de SG

2 = Sporadique : signalements sporadiques de SG et détection(s) d'influenza confirmé(s) en laboratoire avec **aucune éclosion de SG/influenza** détectée à l'intérieur de la région de surveillance†

3 = Localisée : (1) évidence d'augmentation de SG* et
(2) détection(s) d'influenza confirmé(s) en laboratoire avec
(3) **présence d'éclosions** dans des écoles, hôpitaux, établissements résidentiels et/ou d'autres types d'institutions survenant dans **moins de 50 % de la région de surveillance**†

4 = Étendue : (1) évidence d'augmentation de SG* et
(2) détection(s) d'influenza confirmé(s) en laboratoire avec
(3) **présence d'éclosions** dans des écoles, hôpitaux, établissements résidentiels et/ou d'autres types d'institutions survenant **dans 50 % ou plus de la région de surveillance**†

À noter : Les données de SG peuvent être rapportées à partir des médecins sentinelles, des visites en salle d'urgence ou de la ligne téléphonique info-santé. * Signifiant des signalements plus que sporadiques tels que déterminé par l'épidémiologiste de la province ou du territoire. † Sous-régions à l'intérieur de la province ou du territoire telles que définies par l'épidémiologiste de la province ou du territoire.

Nous voudrions remercier tous les partenaires participant au programme de surveillance de l'influenza cette année. Ce rapport est disponible sur le site WEB de l'Agence de santé publique du Canada (ASPC) : http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/index.html